

Régime général	Régime Obligatoire * (à titre indicatif)	Prise en charge de la Mutuelle *		Total y compris Régime Obligatoire (à titre indicatif)
		Au titre du ticket modérateur et dans la limite de	Au titre des forfaits et dépassements dans la limite de	
OPTIQUE (suite)				
Astigmatés seuls, astigmatés et myopes ou hypermétropes	8.96 €		71 €	79.96 €
Fortes corrections (montants par verre)				
<i>Sans astigmatisme</i>				
Myopes ou hypermétropes	16.01 € ou 26.98 €		93 €	109.01 € ou 119.98 €
<i>Avec astigmatisme</i>				
Astigmatés seuls, astigmatés et myopes ou hypermétropes	16.74 € ou 21.77 € ou 27.90 €		102 €	118.74 € ou 123.77 € ou 129.90 €
AUTRES FRAIS D'OPTIQUE				
Lentilles acceptées/refusées par l'Assurance maladie obligatoire	60 % ou 0 %		240 €/An	60 % ou 0 % + 240 €/An
Opérations de chirurgie réfractive cornéenne de l'œil (4)			403 €/Oeil/An	403 €/Oeil/An
Dans le réseau des opticiens partenaires agréés Kalivia (5)				
Remboursement supplémentaire assurant la prise en charge intégrale de verres, amincis en fonction du besoin de correction, durcis et traités anti-reflet (6)			Oui	Oui
(4) Limité à l'adulte (+18ans).				
(5) Le complément de garantie est limité à 2 verres par année civile et par bénéficiaire et conditionné à la mise en oeuvre de la dispense d'avance des frais dans la limite de la garantie et au recours à un opticien agréé Kalivia. Les coordonnées de ces opticiens sont disponibles en agence et sur le site internet de la mutuelle.				
(6) La liste complète des traitements et des verres qui bénéficient de ce remboursement supplémentaire est disponible en agence et sur le site internet de la mutuelle.				
DENTAIRE				
Consultations, soins et actes d'imagerie médicale	70 %	30 %		100 %
Inlays-core	70 %	30 %	+ 50 %	150 %
PROTHESES FIXES				
Couronne/élément bridge métal (piliers, inters)	45.15 € ou 75.25 €		230 €	275.15 € ou 305.25 €
Couronne/élément bridge céramométal (piliers, inters) sur dent visible (7)	45.15 € ou 75.25 €		475 €	520.15 € ou 550.25 €
Prothèse transitoire			41 €	41 €
PROTHESES MOBILES				
<i>Prothèse amovible partielle</i>				
De 1 à 3 dents	45.15 €		274.85 €	320 €
Par dent supplémentaire	7.53 €		25 €	32.53 €
Plaque métal (hors contre plaque)	0 € ou 90.30 €		387.83 €	387.83 € ou 478.13 €
<i>Prothèse amovible totale</i>				
Uni-maxillaire en résine	127.92 €		802.08 €	930 €
Complet plaque métal	218.23 €		1275.77 €	1494 €
<i>Réparation sur prothèse mobile</i>				
Réparation prothèse résine	15.05 €		42 €	57.05 €
1er élément	15.05 €		42 €	57.05 €
Chacun des éléments suivants	7.53 €		25 €	32.53 €
Réparation prothèse métal	22.58 €		67 €	89.58 €
Ajout d'un élément métal (contre plaque ou dent massive)	30.10 €		84 €	114.1 €
Forfait par implant (limité à 5 implants/an)			400 €	400 €
Les remboursements pourront être soumis pour validation au Dentiste Consultant de la mutuelle.				
(7) On entend par dents visibles, le bloc incisivo-canin et les 1ères et 2èmes prémolaires supérieures et inférieures. Toutes les couronnes et les éléments de bridge posés sur des dents non visibles sont remboursés sur la base d'une couronne métal.				
ORTHODONTIE				
<i>Orthodontie acceptée par l'Assurance maladie obligatoire :</i>				
Traitement semestriel (8)	100 %		+ 387 €	100 % + 387 €
Examens prétraitement et de surveillance orthodontique	70 %	30 %	+ 200 %	300 %
Travaux de contention après traitement	100 %		+ 200 %	300 %
<i>Orthodontie refusée par l'Assurance maladie obligatoire :</i>				
Traitement semestriel (8)			387 €	387 €
Examens prétraitement et de surveillance orthodontique			230 %	230 %
Travaux de contention après traitement			230 %	230 %
Le remboursement par la mutuelle des traitements d'orthodontie refusés par l'Assurance maladie obligatoire, est conditionné à l'accord préalable de son Dentiste Consultant.				
(8) Limité à 2 remboursements par an (Plafond commun).				